NOTICE

SUR LA VIE ET LES TRAVAUX

DU

DR PAUL DIDAY

ANCIEN CHIRURGIEN-MAJOR DE L'ANTIQUAILLE

(HÔPITAL DES VÉNÉRIENS DE LYON)

PAR

Le Dr Achille DRON

EX-CHIRURGIEN EN CHEF DE L'ANTIQUAILLE.

Lue à la séance publique annuelle de la Société de médecine de Lyon,
Le 18 février 1895.



LYON
ASSOCIATION TYPOGRAPHIQUE
F. PLAN, rue de la Barre, 12.

1895

NOTICE

SUR LA VIE ET LES TRAVAUX

DU

DOCTEUR PAUL DIDAY

NOTICE

SUR LA VIE ET LES TRAVAUX

DU

Dr PAUL DIDAY

ANCIEN CHIRURGIEN-MAJOR DE L'ANTIQUAILLE
(HÔPITAL DES VÉNÉRIENS DE LYON)

PAR

Le Dr Achille DRON
EX-CHIRURGIEN EN CHEF DE L'ANTIQUAILLE.

Lue à la séance publique annuelle de la Société de médecine de Lyon,
Le 18 février 1895.



LYON
ASSOCIATION TYPOGRAPHIQUE
F. PLAN, rue de la Barre, 12.

1895

NOTICE

SUR LA VIE ET LES TRAVAUX

DU

DOCTEUR PAUL DIDAY

En me confiant l'honorable mais difficile tâche de lui parler de son ancien secrétaire général M. le docteur Diday, la Société de médecine de Lyon a pensé que l'affection respectueuse que je portais à mon maître était un titre à cette distinction. C'est en effet la seule excuse qui puisse me faire pardonner d'aborder une pareille entreprise. Pour écrire sur Diday il faudrait sa plume vive et alerte, son esprit incisif, sa science ingénieuse et profonde, et je n'ai pour me soutenir dans mon labeur que le doux et mélancolique plaisir d'évoquer sa chère image et de revivre avec elle.

Né à Bourg en 1812, Diday, après des études sérieuses faites d'abord aux collèges de Bourg et de Vienne et terminées au lycée de Grenoble, vint à Lyon, à seize ans et demi, apprendre la médecine. Mais en 1830, attiré sur un plus vaste théâtre, il partit pour Paris où il ne tarda pas à être nommé externe des hôpitaux. Une année plus tard, à vingt ans, il était interne et fut en cette qualité attaché au service de Dupuytren. Il eut toujours pour son illustre chef une affectueuse vénération qui était allée jusqu'à une sorte de culte. Il avait porté l'habit vert qu'à l'exemple de

leur maître revêtaient ses élèves. Le portrait de Dupuytren avec une mèche de ses cheveux et un fragment de ses rubans se voyait dans son cabinet. Il possédait un bistouri, héritage du célèbre chirurgien et il s'en servait dans les grandes occasions chirurgicales.

Les études médicales de Diday à Paris furent brillantes et une médaille d'or conquise dans un concours en attesta la solidité. Mais je ne m'étendrai pas sur ses débuts à Paris : le plus illustre de ses collègues lyonnais (1), celui dont nous déplorons la perte prématurée, les a retracés dans des pages inimitables. Je retrouve Diday à Lyon en 1837. Il vient concourir pour le majorat de l'Hôtel-Dieu. Ce fut une belle lutte dont parlent encore les survivants de ce concours, car nous avons le bonheur de posséder dans notre Société deux des compétiteurs : le professeur Bouchacourt, ancien chirurgien-major de la Charité, et le docteur Girin, médecin honoraire des hôpitaux. Saluons ces respectables doyens qui depuis plus d'un demi-siècle honorent notre profession par leur savoir, leur enseignement et la dignité de leur vie.

Ce fut Pétrequin qui fut nommé. Diday qui avait concouru de façon à marquer sa place pour l'avenir, n'accepta pas son échec avec résignation : il en pleura. Ceux qui l'ont connu toujours sensible, même à un âge avancé, ne seront pas étonnés de cette émotion chez un jeune homme de vingt-cinq ans.

Il prit sa revanche l'année suivante, et à la suite d'un concours ouvert le 28 mai 1838 il fut nommé chirurgien-major de l'Antiquaille, de cet hôpital dont il devait étendre la renommée dans le monde scientifique.

(1) Le docteur Rollet : *La Revue du Siècle*, Lyon, février 1894.

Parmi les épreuves de ces concours existait alors une séance d'argumentation entre les candidats. Diday, qui avait montré du reste une instruction supérieure et des connaissances approfondies, fut si incisif, si caustique dans son argumentation, il malmena tellement son compétiteur, que l'Administration de l'Antiquaille, prise de pitié pour les candidats qui pourraient par la suite rencontrer un jouteur aussi rude, supprima dans les concours subséquents la séance d'argumentation.

Diday était nommé chirurgien d'un hôpital où régnait Baumès qu'il devait au besoin suppléer et plus tard remplacer. Celui-ci, esprit distingué mais caractère jaloux, n'était pas disposé à lui céder avant le terme de son mandat la moindre parcelle de son autorité et de son service. Général sans armée, Diday fut donc forcé de se replier et regagna Paris. Là, après avoir soutenu avec honneur un concours pour l'agrégation où il ne fut pas nommé parce qu'on le savait pourvu à Lyon, il entra dans le journalisme médical et s'y créa une brillante situation. Mais il fréquenta surtout l'hôpital du Midi et devint l'élève assidu et l'ami dévoué de Ricord. Fatale amitié ! qui a pesé sur toute sa vie et lui a enlevé l'indépendance scientifique au début de sa carrière.

On sait quel était Ricord. Son esprit séduisant, la bonne grâce de son accueil attiraient, retenaient près de lui ceux qui l'approchaient, et lorsqu'il affirmait au nom de vingt-cinq années d'expérience des assertions qu'on eût bien fait de contrôler, nul n'osait contredire un aussi aimable savant. J'ai vu dans le nombreux auditoire qui écoutait ses leçons sous les tilleuls de l'hôpital du Midi, des médecins étrangers prendre la parole et exprimer leur admiration pour le grand syphiligraphe français. Il marchait dans ses salles entouré d'une cour d'étudiants cosmopolites, et lui-même

aimait à rappeler les grands élèves qu'ils avait formés : Méric à Londres, Thiry à Bruxelles, Diday à Lyon. Ce fut un malheur pour celui-ci d'être inféodé à un tel maître, d'avoir une foi aveugle en ses doctrines. Il s'en repentira et écrira plus tard ces lignes pleines d'amers regrets : « Té-« moin en 1846 de la production d'un beau chancre induré « labial par le contact d'une lésion secondaire, je refusais « d'en croire mes yeux et laissais à d'autres l'honneur de « signaler ce fait que mes opinions doctrinales d'alors me « défendaient d'admettre (1) ». Ses opinions doctrinales étaient celles de Ricord qui n'admettait pas la contagion des accidents secondaires. Et ailleurs, reconnaissant la transmissibilité de la syphilis du nourrisson infecté héréditairement à sa nourrice, fait nié également par Ricord, Diday ajoute : « Ce n'est qu'une interprétation qui m'est person-« nelle et dont la valeur est contestable. » Il craint de contredire, de froisser l'homme éminent qui l'appelle son cher disciple. Comment le blâmer d'avoir laissé son cœur obscurcir la sagacité de son esprit ! Plus tard il secouera le joug, proclamera ce qu'il sait être la vérité. Mais, comme il le dit, l'honneur de la découverte appartiendra à d'autres.

Enfin, en avril 1843, sur les instances réitérées de l'Administration de l'hospice de l'Antiquaille, Diday quitte son bien-aimé maître et prend possession de son service hospitalier.

A partir de ce moment il est tout à ses malades et à ses élèves, car lui aussi a une clinique et fait des cours assidûment suivis. C'est alors que commence ce labeur prodigieux qui, pendant cinquante ans, dans la presse pério-

(1) « Mémoire sur la réinfection syphilitique » : in *Archives générales de médecine*, Paris, 1862.

dique, dans des brochures, dans des livres compacts, étudia, élucida, contrôla toutes les questions qui ont trait aux maladies vénériennes. Pas un point de leur pathologie, de leur thérapeutique, de leur prophylaxie, qu'il n'ait fouillé et mis en lumière. J'ai compté combien de publications émanant de Diday a enregistré Proksch dans son catalogue des ouvrages traitant des maladies vénériennes : il y en a cent et toutes n'y sont pas inscrites.

Dans ce nombre, il y a des ouvrages de longue haleine, des livres qui ont nécessité un travail assidu et de patientes recherches. J'en citerai quelques-uns :

Traité de la syphilis des nouveau-nés et des enfants à la mamelle; Paris, 1854, in-8°, ouvrage qui a remporté le prix, médaille d'or, au concours de Bordeaux ouvert par la Société de médecine de cette ville. Une traduction italienne avec notes, par Gabriel Minervini, a été éditée à Naples en 1855. Une traduction anglaise par G. Whitley a paru à Londres en 1859. Une deuxième édition de cette traduction anglaise a été publiée à New-York en 1883, avec notes et appendice, par Sturgis. Ces différentes éditions, en divers pays, montrent la valeur de l'œuvre. Et de fait, si de nos jours on a ajouté à nos connaissances en syphilis congénitale, du tableau qu'en avait tracé Diday rien n'a dû être retranché ni modifié.

Nouvelles doctrines sur la syphilis (1858), livre de polémique où il soutint les doctrines défaillantes de son maître Ricord.

Histoire naturelle de la syphilis, leçons prononcées en 1863 à l'École pratique de Paris. Il y étudie la marche de la maladie traitée sans mercure Il y expose des idées originales sur les diverses variétés de la syphilis et les traitements différents qu'elles comportent.

La Thérapeutique des maladies vénériennes, le *vade mecum* du médecin qui s'adonne à cette spécialité.

Le Péril vénérien dans les familles (1881), où sous une forme attrayante, gauloise parfois, il donne aux fiancés imprudents, aux maris coupables, aux ménages syphilitiques, de judicieux conseils qui, tout en semblant destinés aux gens du monde, seront surtout utiles aux médecins trop souvent éperdus au milieu de ces délicates questions.

La Pratique des maladies vénériennes (1886), son testament médical, conclusion scientifique de sa longue pratique, dont à son lit de mort il achevait une nouvelle édition.

Je m'arrête pour ne pas devenir fastidieux, mais afin de rendre hommage à ce travailleur infatigable je la publierai cette liste de ses publications vénériennes, comme il disait en riant, « pour faire pendant, ajoutait-il, aux considérations osseuses de mon ami Desprez. » .

Il ne s'est même pas borné à cultiver de la manière que je vous ai fait entrevoir le champ de la syphiligraphie. Il a fait des excursions sérieuses dans le domaine de la physiologie et de la chirurgie générale. Ses mémoires sur le mécanisme de la voix de fausset, sur la fracture de l'extrémité inférieure du radius, sur l'étranglement des hernies par le collet du sac, etc., sont cités partout et démontrent que si les circonstances l'y avaient porté, il eût conquis dans la grande chirurgie une place aussi éminente que celle qu'il s'est acquise dans sa spécialité.

Analyser l'œuvre entière de Diday serait une entreprise trop longue et trop ardue. Je vais me borner à rappeler ses opinions particulières sur quelques points de la pathologie des maladies vénériennes et à indiquer sa pratique dans certains cas.

La blennorrhagie ne fut jamais confondue par lui avec la syphilis. Il dut cependant soutenir quelques polémiques à ce sujet pour faire rayer la blennorrhagie du cadre des manifestations syphilitiques et le mercure de ses agents thérapeutiques. Mais ceci se passait dans des temps très anciens, et les générations actuelles en possession de cette vérité avérée ne peuvent s'imaginer qu'elle a été longtemps discutée.

Diday admit de tout temps une spécificité dans la blennorrhagie vraie qu'il distinguait des écoulements blennorrhoïdes : uréthrites simples, uréthrorrhées, échauffement. C'est, disait-il, une inflammation spéciale qui née d'une semblable en produira une similaire. Il a vu en 1879 son hypothèse transformée en fait par la découverte du gonococcus de Neisser. Aussi a-t-il écrit dans sa *Pratique des maladies vénériennes* (4e édition, 1894) : « La blennorrhagie est une maladie parasitaire produite, exclusivement produite par le gonocoque. » Cependant, dans les derniers temps de sa vie il avait été frappé par des expériences de Bockhart démontrant la contagiosité d'écoulements blennorrhagiques sans gonocoques, mais présentant des *cocci*, microbes différents du gonocoque ; et il se demandait, sans rien conclure du reste, s'il n'y avait pas pluralité de blennorrhagies parasitaires.

Diday a toujours préconisé le traitement abortif de la blennorrhagie, mais avec des conditions telles qu'il est le plus souvent inapplicable. Ainsi on ne doit y avoir recours que dans les trois jours qui suivent le coït contaminant ; passé ce terme, la blennorrhagie est à l'état irrépressible et il faut lui laisser suivre son cours. Mais dans les trois premiers jours il est bien rare qu'une douleur se manifeste et qu'un écoulement se montre. Nombre de timorés ont dû

recevoir l'injection (20 centigrammes de nitrate d'argent sur 20 grammes d'eau) qui auraient pu s'en passer.

Dans une blennorrhagie déclarée, Diday recommande, pour obtenir une guérison radicale, la médication émolliente jusqu'à disparition complète de l'état aigu, dût cette médication durer cinq à six semaines. On emploiera ensuite les spécifiques, copahu, cubèbe, santal, qui guériront employés en temps opportun. Point d'injections à la période aiguë. Il insiste sur le précepte de temporisation : « Ma vieille expérience, dit-il dans son dernier livre, n'a fait que m'en confirmer la nécessité absolue. » Et ailleurs : « L'espoir qu'on peut couper une blennorrhagie aiguë n'est qu'une illusion ; c'est un de mes titres auquel je tiens le plus que d'avoir sur ce point désabusé par mon enseignement une bonne partie de notre génération médicale. » Il m'a paru bon, à notre époque d'injections microbicides, d'irrigations du canal avec ou sans sonde, de rappeler les préceptes du maître et le résultat de ses cinquante ans d'expérience.

Du reste quand il s'agit de la blennorrhagie chronique si tenace, il emploie les injections et il les varie suivant la nature et l'ancienneté de l'écoulement. Par les détails dans lesquels il entre, on reconnaît le médecin soucieux de guérir son malade et opposant la science patiente et réfléchie à l'opiniâtreté de l'affection.

Diday a signalé le premier, en 1860, les folliculites blennorrhagiques avoisinant le méat. Situées en dehors du canal, elles ne sont atteintes par aucun médicament agissant sur l'urèthre, qu'il ait l'urine pour véhicule ou qu'il soit projeté par injection. Ces folliculites peuvent devenir des nids à gonocoques qui partiront de là pour réinfecter l'urèthre où on vient de détruire leurs semblables. Il faut se

hâter de supprimer cette complication qui survit à la blennorrhagie et la reproduit. Pour cela Diday cathétérisait le follicule avec une fine aiguille à tricoter. Puis il chauffait à la lampe la partie moyenne de l'aiguille, en ayant soin d'interposer un écran entre le gland et le foyer incandescent. L'aiguille portée au rouge cautérise tout le trajet et détruit les microbes contagieux.

Je rappellerai aussi son procédé pour les injections profondes dans l'arrière-canal, procédé d'instillation du liquide modificateur (solution de nitrate d'argent au 50ᵉ) qui, antérieur à ceux proposés depuis, a été imité, défiguré, jamais dépassé en certitude et efficacité.

Dans ce qu'il a écrit sur les complications de la blennorrhagie, je ne mentionnerai que la division qu'il en a faite, au point de vue étiologique, en deux classes : 1° celles qui naissent de phlegmasie simple, lésions inflammatoires de voisinage; 2° celles qui peuvent naître par métastase ou extravasation du gonococcus et donner naissance à l'arthrite, l'aquo-capsulite, l'iritis, l'hygroma et la synovite tendineuse. Il appliquait ainsi les découvertes nouvelles de la bactériologie à l'étude de la pathogénie si obscure des complications développées à distance de l'organe contaminé.

Passons maintenant à une maladie que Diday a désignée par un nom nouveau : *chancrelle*, et qu'avant lui on appelait : chancre simple, chancre mou. J'ai créé ce mot, dit-il, 1° parce qu'il exprime bien qu'il y a entre le chancre syphilitique et celui qui ne l'est pas une différence aussi profonde qu'entre la variole et la varicelle; 2° parce qu'il laisse au mot chancroïde sa seule acception admissible, celle qui désigne la lésion, restant locale, née de l'insertion du contagium syphilitique sur un sujet qui a eu précédemment la

syphilis; 3° parce qu'il permet de désigner brièvement certaines lésions : bubon chancrelleux, chancre syphilitique chancrellisé, etc. Quant à la qualification de simple, elle ne doit être donnée qu'à la lésion qui n'est pas mixte : le chancre syphilitique, quand il n'est que syphilitique, est simple.

Le mot de chancrelle a fait fortune et nombre de syphiligraphes l'emploient.

Diday a de bonne heure accepté la doctrine de Bassereau sur la séparation absolue entre les deux chancres : le chancre syphilitique et la chancrelle. Il a tracé de main de maître le tableau comparatif de leurs symptômes respectifs; il a insisté sur leurs différences. Il a donc contribué pour une large part à séparer complètement l'un de l'autre le chancre qui est le prélude de la syphilis de celui qui reste une lésion locale. Mais, en 1851, on croyait que ces deux chancres provenaient du même virus, qui donnait tantôt des chancres syphilitiques, tantôt des chancres simples, sans que l'on sût pourquoi. Aussi, à cette époque, faisant des expériences sur la transmission de la syphilis de l'homme aux animaux et des animaux à l'homme, il s'adressa à un chancre qui était certainement une chancrelle développée chez un jeune homme, pour y puiser le pus qu'il inocula sur l'oreille de deux chats. Il obtint chez ces animaux des ulcérations offrant tous les caractères du chancre; « mais, a-t-il écrit (1), je résolus de dissiper par une expérience directe tous les doutes qui pourraient s'élever sur la nature des ulcérations produites sur les deux chats. Si c'était vraiment des chancres que j'avais donnés à mes chats, à son tour le pus de ces ulcérations étant inoculé à l'homme, devait produire

(1) *Journal de méd. vétérinaire de Lyon*, t. 7, 1851, p. 117 et 257.

chez lui des chancres. C'est cette contre-épreuve que je voulus réaliser, et comme je n'avais pas le droit de rendre un autre que moi-même objet de cette tentative, ce fut sur moi que je la pratiquai. »

Cette détermination était grave et le dévouement scientifique de Diday était poussé très loin. Actuellement, s'inoculer une chancrelle ne paraîtrait pas bien terrible, et cependant on peut en pâtir cruellement, comme la suite le prouvera. Mais n'oublions pas qu'à cette époque (1851) on pensait que le même virus produisait les deux chancres et pouvait donner la syphilis. Diday s'exposait donc à contracter cette grave maladie. Mais pourquoi, dira-t-on, courir de pareilles mauvaises chances et quel puissant intérêt y avait-il à démontrer qu'il avait transmis de véritables chancres aux animaux? C'est que Diday poursuivait un but sur lequel je reviendrai plus tard. Il rêvait une vaccination antisyphilitique et il lui fallait, pour poursuivre ses expériences, transmettre la syphilis aux animaux comme aujourd'hui on leur donne la diphtérie. Mais n'anticipons pas sur cette partie de ses travaux et disons en quelques mots ce qu'il advint de sa courageuse expérience.

Il s'inocula *in pene* du pus pris sur l'ulcération que présentait un des chats. Cette inoculation réussit et trois jours après il présentait en cet endroit « une plaie qui fut aisément reconnue pour un chancre virulent, à bords inégaux, taillés à pic, à fond pultacé. » Pour arrêter le développement du chancre, il appliqua sur sa surface de la pâte de chlorure de zinc, espérant substituer ainsi par la cautérisation une plaie simple à une lésion virulente. Mais cette cautérisation, sans doute trop superficielle, trompa son espérance. La plaie ne perdit pas les caractères d'un chancre qui devint même phagédénique et fit naître un bubon

dans l'aine droite. Celui-ci suppura, fut ouvert, et en sa qualité de bubon chancrelleux, mit deux mois à se cicatriser. Ses souffrances furent vives, mais ne purent altérer sa bonne humeur : « Savez-vous ce que vont dire nos excellents confrères ? nous raconta-t-il un jour : Diday prétend que ce n'est pas avec une femme qu'il a pris son chancre; non, c'est le chat ! »

Du reste, il fit servir son malheur au bénéfice de la science. Il inocula le pus de sa chancrelle et de son bubon chancrelleux à des lapins et vit chez eux se développer des accidents de même nature. Il crut même y reconnaître de l'induration. Mais ces prétendus chancres indurés ne furent aucunement suivis de syphilis.

Diday a donc péremptoirement démontré la transmission du chancre simple ou chancrelle de l'homme aux animaux et de ceux-ci à l'homme. C'est une vérité acquise. Quant à produire chez l'animal par son inoculation une modification du virus qui permît à celui-ci de jouer le rôle préservateur que le cowpox de la vache remplit à l'égard de la variole, c'était une illusion. C'est par d'autres procédés que nous le verrons chercher à atteindre ce but.

A propos de la chancrelle, rappelons que Diday en a indiqué le premier, en 1849, le traitement abortif par l'application de la pâte de chlorure de zinc dite de Canquoin. Mais il était réservé dans ce traitement, ayant remarqué que la cautérisation complète de la chancrelle et la cicatrisation rapide de la plaie qui en résulte exposent à l'herpès récidivant. Il ne voulait pas que le malade courût la mauvaise chance d'avoir cette lésion légère à la vérité, mais qui, par ses récidives et les angoisses qu'engendre chacun de ses retours, est un véritable tourment. Il préférait le traitement qu'il appelait morateur (*de mora*, retard) : panse-

ment avec la solution de 80 centigrammes de nitrate d'argent dans 20 grammes d'eau distillée.

Pour les chancrelles sous phimosis, il injectait sous le prépuce une solution de nitrate d'argent au 40e. « Par les procédés où on cautérise énergiquement après incision, on peut guérir *cito*, disait-il; moi, je guéris *jucunde.* »

Pour les bubons suppurés, ponction hâtive et application de caustiques liquides ou solides. Quant aux bubons strumeux, où le ganglion hyperplasié se présente au fond de la plaie, il l'enlevait avec une petite cuiller à bords tranchants qu'il avait fait construire dès 1848, devançant ainsi tous les inventeurs de curettes.

L'étude de la syphilis fut la plus grande préoccupation de Diday. Le sujet en valait la peine; aussi pathologie, thérapeutique, prophylaxie, conséquences familiales et sociales de cette maladie, il a tout étudié, fouillé, discuté avec une profondeur de vue qui se dissimule souvent sous la verve gauloise du style. Mais où est le mal de se faire lire avec entrain et d'inculquer une vérité à l'aide d'une spirituelle saillie ?

Il avait au début de sa carrière médicale accepté en syphilis les idées de Ricord, quoiqu'il protestât *in petto,* ainsi que je l'ai déjà signalé, contre certains points de son enseignement. Aussi se rendit-il avec bonne grâce lorsqu'un éminent syphiligraphe lyonnais, renversant la doctrine de Ricord, démontra la contagion des accidents secondaires et le début par un chancre de la syphilis puisée à cette source.

Diday cependant crut pouvoir établir une distinction entre les syphilis d'origine différente, comme aussi entre leur accident initial. Au chancre syphilitique né de son simi-

laire, il attribua les signes caractéristiques d'induration accentuée, d'ulcération profonde, d'adénopathie notable. D'autre part, le chancre né de la contagion d'un accident secondaire n'est pour lui qu'une érosion chancriforme constituée par l'ulcération superficielle d'une induration médiocre. Chacun de ces accidents primitifs est suivi de symptômes secondaires variant suivant le chancre d'origine. Le chancre syphilitique type donne naissance à des symptômes constitutionnels graves : accidents prémonitoires accusés, céphalée et alopécie notables, syphilides papulo-pustuleuses, éruptions squammeuses, plaques muqueuses larges et ulcérées; plus tard, lésions tertiaires profondes. C'est la syphilis qui récidive et dont la guérison n'est jamais certaine. Au contraire, l'érosion chancriforme ne donne lieu qu'à des lésions superficielles, de courte durée, pouvant récidiver quelque temps, mais sous des formes de plus en plus affaiblies et finissant par disparaître en laissant le malade complètement guéri. C'est que le virus de la syphilis secondaire est contagieux sans doute, mais ne possède pas la malignité de celui que transmet le vrai chancre syphilitique.

Ces opinions que Diday défendit avec ardeur et conviction furent contestées. Mais ses travaux sur ce point de syphiligraphie n'ont pas été sans influence sur les progrès de la science. Sa distinction des syphilis en fortes et en faibles est restée et sert de guide dans le traitement de la maladie. Du reste, il ne se borna pas à rechercher la cause de ces variétés pathologiques dans leurs origines : il étudia les conditions de l'organisme infecté qui peuvent leur donner naissance. Il scruta les modalités hygiéniques qui peuvent déterminer chez les malades d'aussi notables diffé-

rences et fit profiter de ses recherches la thérapeutique de cette redoutable affection.

En étudiant l'histoire naturelle de la syphilis, il vit que les formes légères, ébauchées, de cette maladie pouvaient se passer dans leur traitement du mercure contre lequel il avait quelque prévention. Bonne lessive, disait-il en parlant de ce spécifique, mais qui use terriblement le linge. Pour que la syphilis puisse se guérir par les seules forces de la nature, il faut que le malade soit dans d'excellentes conditions de constitution, de santé générale, de régime, d'hygiène. C'est donc l'organisme humain qu'il s'agit d'abord de fortifier chez le syphilitique, afin qu'il devienne aussi apte que possible à résister au parasite qui s'y est implanté. On agira directement sur la nutrition par la médication reconstituante, les toniques, un régime approprié. On traitera les états morbides coexistant avec la syphilis et susceptibles de l'aggraver. On insistera surtout sur l'hygiène du syphilitique : faire de l'exercice musculaire, mais sans le pousser jusqu'à la fatigue; éviter les appartements froids et humides; rechercher l'air vivifiant et fuir les cafés et les brasseries; faire une large part au sommeil, et parmi les causes d'insomnies se garer surtout du jeu : tout joueur d'habitude, tout homme qui passe une partie de ses nuits à jouer est assuré, s'il prend la syphilis, de l'avoir grave et souvent tertiaire. La dépense génitale doit être très modérée. Enfin, et ceci dépend du médecin, il ne faut pas que le malade s'exagère sa situation et tombe dans l'angoisse syphilitique.

Ces prescriptions hygiéniques priment le traitement par le mercure et l'iodure, et c'est la gloire de Diday de leur avoir donné une telle importance. Mais cependant il ne négligeait pas la médication spécifique, et s'il a traité en

dehors d'elle quelques syphilitiques légèrement atteints, il ne tardait pas à y recourir si les accidents s'aggravaient ou traînaient en longueur. Mais le traitement mercuriel ne doit pas être donné d'une façon systématique comme l'enseigne l'École officielle de Paris. Diday repousse ces traitements mercuriels de deux mois séparés par des suspensions d'abord d'un mois, plus tard de trois, et donnés sans y être poussé par aucune récidive, uniquement parce que l'heure du mercure a sonné. Pour lui, il ne donne le spécifique que lorsque les poussées éclatent. Il est, dit-il, autorisé à croire que le microbe syphilitique n'absorbe qu'aux moments où il est à l'état de vie active, moments qui, justement en clinique, sont manifestés par l'éclosion des poussées. Il apprécie alors, suivant la marche des accidents, la nature, les doses, la durée de la médication à leur opposer jusqu'à leur complète disparition. L'expérience ne permet pas de croire à l'effet préventif du mercure, mais seulement à son effet curatif.

Quant aux accidents tertiaires, il ne suffit pas de les traiter lorsqu'ils ont fait leur apparition ; il faut chercher à les détruire *ab ovo*. Chez un malade sujet aux récidives de cet ordre de manifestations syphilitiques, il est indiqué de donner de l'iodure de potassium lorsqu'il s'est exposé aux causes occasionnelles de tertiarisme : excès de travail ou de plaisir; lorsqu'il tombe dans certains états qui y prédisposent : dyspepsie, anémie ; quand il ressent des signes avant-coureurs des accidents tertiaires : élancements sur d'anciennes cicatrices ou sensibilité dans quelques os, dépression générale, infériorité de mémoire, inaptitude au travail, etc. Sans plus attendre, recommande Diday, donnez alors l'iodure de potassium à la dose de 2 à 3 grammes par

jour et continuez cette médication un mois après la disparition de ces indices du réveil de la syphilis.

Le mariage des syphilitiques est une question qu'à beaucoup travaillée Diday. Pour lui, la syphilis est une maladie qui guérit ordinairement, mais qui peut ne pas guérir, et des récidives de laquelle nul indice, nulle épreuve, nul remède, en un mot nulle garantie, ne peut jamais donner d'une façon absolue la certitude qu'on en soit définitivement à l'abri. Avec de pareils principes il devait être bien prudent, bien réservé pour permettre le mariage aux syphilitiques. Au client qui au début de sa syphilis lui demandait quand il pourrait se marier sans danger pour sa femme et ses enfants, Diday répondait qu'il pourrait le faire au bout de dix-huit mois; mais il ajoutait: si rien ne vient compliquer la marche ordinaire du mal et si on suit exactement le traitement pharmaceutique et surtout hygiénique. Il rassurait ainsi le malade, tout en se créant des sûretés pour pouvoir, le cas échéant, ajourner ou empêcher le mariage.

Pour Diday il ne suffit pas à un syphilitique d'avoir pris tant de mercure pendant tant de temps pour être par cela seul recevable à l'union conjugale. C'est dans l'étude de l'évolution que la syphilis a suivie chez lui, qu'il puise les données nécessaires pour le déclarer apte au mariage. Il tient compte d'abord de la résistance individuelle. Une constitution robuste permet d'espérer que la maladie sera faible, facile à éteindre ou spontanément guérissable. Si ce sujet d'élite n'a que des manifestations tégumentaires ou muqueuses constamment décroissantes, cette syphilis s'éteindra en douze ou quinze mois. Après avoir observé le malade pendant huit à dix mois, on est en droit de lui

annoncer qu'il pourra se marier dans deux ans environ comptés à partir de l'invasion.

Mais on ajournera à une date bien plus éloignée les lymphatiques, les paludéens, les gens exposés par profession au froid et à l'humidité; ceux qui passent leurs nuits au jeu ou sacrifient trop à Vénus; ceux qui négligent le traitement spécifique ou ne peuvent le supporter, ceux qui ont une alimentation insuffisante ou au contraire abusent de la bonne chère, des alcooliques et du tabac. On ajournera aussi le malade chez qui se reproduit à chaque changement de saison une syphilide, envahissant simultanément de grandes régions. C'est en effet le signe d'une imprégnation virulente, agent fatal de la transmission par génération. Ajournés également ceux qui voient soit persister, soit se reproduire avec une ténacité invincible les plaques muqueuses des orifices, surtout de la bouche et de l'arrière-bouche. En revanche, la cessation de l'état nocif de certaines causes occasionnelles, comme la non-apparition des accidents du gosier chez les fumeurs, des syphilides palmaires chez les ouvriers qui manient des outils, etc., indique une guérison solide et l'aptitude au mariage. C'est ainsi que les eaux sulfureuses thermales, quand elles ne produisent aucune poussée sur les téguments, démontrent la cessation de la syphilis.

Mais le vrai critérium de la force et par conséquent de la durée probable d'une syphilis, c'est la gravité des lésions qu'elle engendre. Les syphilides ont-elles été vésiculo-pustuleuses ou tuberculeuses sèches; — le système unguéal a-t-il été sérieusement atteint dans sa nutrition; — des paralysies oculaires ou faciales se sont-elles déclarées; — y a-t-il eu des contractures musculaires; — la choroïde ou la rétine ont-elles été touchées ? Oh ! alors on ne peut plus

fixer d'époque au mariage et on ne doit l'autoriser qu'après quatorze mois passés sans aucune récidive après le moment de la disparition des derniers symptômes. Diday tient à ce chiffre afin d'avoir complète la garantie de deux changements de saison s'étant accomplis sans amener de nouvelle décharge diathésique.

Les malades qui après une syphilis galopante arrivent aux accidents tertiaires, ne doivent pas non plus poser leur candidature au mariage. Et cependant pour avoir été tertiaire doit-on pour toujours renoncer aux douceurs de l'hymen ? Le médecin ne peut affirmer dans ces cas une guérison certaine; mais enfin avec un tertiaire il n'y a pas de danger de contagion pour la femme, de transmission aux enfants; le médecin peut donc assister impassible à ces unions étranges que déterminent parfois des convenances extra-médicales. Mais en voyant un mari déjà mûr et comblé de richesses, uni à une jeune fille sans dot, le *spécialiste* ne peut s'empêcher de penser que c'est la syphilis qui a porté l'époux à reculer son mariage et à passer par dessus le manque de fortune chez sa fiancée.

Mariée à un ex-syphilitique, la femme devient enceinte. Elle est jusque là restée saine. Faut-il la soumettre à un traitement spécifique pour assurer la santé de l'enfant? Mais ce premier enfant ne pouvant tenir la syphilis que de son père qui est considéré comme guéri, a fort peu de chances d'être syphilitique. Donc point de traitement mercuriel. On soumettrait cependant une mère encore saine à un traitement mercuriel si le père au moment de la conception avait une poussée d'accidents secondaires syphilitiques. Du reste si la femme enceinte est syphilitique, — qu'elle le soit devenue avant ou après la conception, — il faut lui administrer du mercure. Quelque faible que soit

l'espoir d'empêcher un avortement ou la syphilis chez l'enfant, c'est encore ce qu'il y a de mieux à faire pour obtenir cet heureux résultat. L'aptitude à procréer un enfant syphilitique peut être neutralisée par un traitement mercuriel fait chez l'homme et chez la femme syphilitiques six à huit semaines avant le moment de la conception.

Diday ne croit guère au pouvoir du mercure donné à la mère devenue syphilitique déjà enceinte pour guérir de la syphilis l'enfant qu'elle porte. Il a cité, dans le *Traité de la syphilis des nouveau-nés*, l'observation de deux femmes qui devenues syphilitiques l'une au quatrième mois, l'autre à six semaines de leur grossesse, subirent un traitement spécifique, furent guéries et n'en accouchèrent pas moins toutes deux d'un enfant syphititique.

Diday a fait de la transmission de la syphilis par la génération une étude approfondie. Il a consacré à cette question de nombreuses pages de son *Traité de la syphilis des nouveau-nés* et de son livre intitulé*: Le péril vénérien dans les familles.* Je ne veux insister ici que sur deux points où il a émis des idées originales.

Il admet que le père étant seul syphilitique peut engendrer un enfant atteint de syphilis, la mère n'ayant cette maladie ni avant ni après la conception. Aux observations qui existaient pour démontrer la réalité de cette assertion, Diday en-ajoute de nouvelles lui appartenant. Mais il recherche de plus à laquelle de ses phases la syphilis est transmissible par hérédité paternelle. En d'autres termes, à quelle époque de sa syphilis un homme est-il dangereux pour sa progéniture et à quelle époque cesse-t-il de l'être ? Diday regarde comme démontré : 1° que plus chez un homme la

syphilis vieillit, plus diminue le pouvoir de transmissibilité par contact des lésions qu'elle produit, ce pouvoir étant pour les lésions tertiaires réduit à zéro; 2° que plus chez un malade la syphilis vieillit, plus diminue son pouvoir de transmissibilité héréditaire, ce pouvoir étant pour les sujets tertiaires réduit aussi à zéro. Mais même ehez les syphilitiques de date relativement récente, la syphilis peut être assoupie, sans manifestations : dans ce cas le père peut procréer un enfant sain. La syphilis se réveille-t-elle chez le père, l'enfant procréé alors par lui sera syphilitique. Cette manière d'interpréter les faits où l'on voit les syphilitiques tantôt donner, tantôt ne pas donner la syphilis à leurs enfants, où l'on voit le même père après ne l'avoir pas transmise une première fois la donner ultérieurement, Diday l'appelle la loi de Rosen, du nom du syphiligraphe qui le premier l'a formulée nettement. Estimant, du reste, que la syphilis résulte, comme toute autre maladie virulente, de la présence de microbes dans le sang, il pense que le sommeil de la maladie s'explique par l'inertie temporaine des germes qui non éclos subsistent encore, et son réveil ainsi que sa nouvelle entrée en action par l'éclosion de ces germes.

Mais à quels signes reconnaît-on qu'à un moment donné la syphilis est chez un homme à l'état d'activité ? L'aspect spécifique d'une manifestation tégumentaire, si elle est à l'état de vestige ne suffit pas, non plus, que la persistance des engorgements ganglionnaires, l'alopécie, la céphalée et toutes les lésions tertiaires. L'existence d'une lésion syphilitique ne dénote chez le sujet qui la porte l'aptitude à infecter sa progéniture, que si cette lésion est de nature contagieuse par contact et curable par le mercure. Il faut alors sans hésiter interdire le mariage. Puis quand toute manifestation de ce genre aura disparu depuis longtemps, comme

la dangereuse aptitude peut exister après la guérison apparente, il faudra la neutraliser par un traitement interne administré au père quelques semaines avant l'acte fécondant, pour que le fœtus échappe à l'infection qui le menaçait du chef paternel.

La transmission de la syphilis du fœtus, — malade par le fait du père syphilitique, — à sa mère jusqu'alors saine, est une vérité que Diday a découverte et péremptoirement démontrée. Cette syphilis, appelée par conception (conceptuelle) ou par choc en retour, est déterminée par le passage de l'agent infectieux, à travers le placenta, du fœtus infecté à la mère. Celle-ci n'a jamais présenté nulle part de chancre syphilitique. Son mari, d'ailleurs notoirement syphilitique, n'a pas contagionné directement sa femme. Et voilà qu'au troisième mois de la grossesse des symptômes secondaires : roséole, papules sur l'abdomen et les bras, plaques muqueuses gutturales, apparaissent chez la mère. Sur vingt et un enfants conçus dans ces conditions, quatorze naquirent avant terme (avortements), les sept autres eurent des symptômes de syphilis. Ils avaient tous contagionné leurs mères.

Quelquefois l'avortement est ovulaire et passe inaperçu; l'ovule, syphilitique de par le père, n'en a pas moins contaminé la mère et une syphilis apparaît chez elle, syphilis qu'on a pu appeler d'*emblée*.

Dans certains cas la mère ne présente pas de symptômes apparents de syphilis, quoique son fœtus en soit atteint. Mais elle offre alors une immunité qui lui permet d'allaiter sans prendre de chancre au sein son enfant ayant des plaques muqueuses aux lèvres, lésions qui cependant transmettraient la syphilis à une nourrice étrangère (loi de Colles). Cet état de la mère, Diday le désigne sous le nom de *syphilis imperceptible*.

Dans les premiers cas où la mère présente les symptômes de la syphilis dès le troisième mois, le contagium a pénétré rapidement son organisme. Dans les seconds, si de son fœtus syphilitique la mère ne reçoit que l'immunité à contracter la syphilis, c'est que le contagium s'est insinué dans son organisme peu à peu pendant les neuf mois de la grossesse : l'enfant naît en effet dans ces cas là à terme.

L'alimentation du nouveau-né syphilitique a été pour Diday l'objet de sérieuses préoccupations. Le médecin doit y penser avant la naissance de l'enfant présumé syphilitique, et son devoir est de déterminer la mère à l'allaiter elle-même. L'accomplissement de cette fonction, désirable en tout temps, est dans ce cas particulier d'une importance capitale. La mère, fût-elle demeurée saine, n'a rien à craindre, en vertu de la loi de Colles, de son enfant syphilitique qui confié à une nourrice ne tardera pas à infecter celle-ci.

La mère allaitera donc. Mais si après le troisième mois aucune manifestation syphilitique ne se montre chez l'enfant, elle pourra, si le lait lui fait défaut, le confier à une nourrice qui n'aura rien alors à redouter de son nourrisson. La statistique a démontré en effet que sur 277 nouveau-nés syphilitiques les manifestations se sont montrées chez 131 avant la fin du deuxième mois et chez 146 avant la fin du troisième. Au-delà de ce troisième mois l'enfant qui n'a pas d'accidents peut être considéré comme ayant échappé à l'infection.

Mais si l'enfant est reconnu syphilitique, et si la mère est incapable d'allaiter ?... Se rejeter alors sur l'alimentation au biberon qui crée malheureusement pour le pauvre enfant des chances trop réelles de mort. Diday l'a écrit et

il avait raison à cette époque. Peut-être serait-il moins pessimiste aujourd'hui qu'on a trouvé le moyen de fournir au nourrisson un lait privé de tout germe morbide (1).

On a quelquefois recours à l'allaitement par une ânesse, par une chèvre. Diday approuve ces modes d'allaitement, surtout par ce dernier animal, ayant lui-même, — sans nécessité spéciale bien entendu, — été nourri par une chèvre. Il fait même ressortir qu'on peut au besoin, par des frictions mercurielles sur l'animal, rendre son lait véhicule du médicament.

Mais si les parents syphilitiques donnent une nourrice à leur enfant malgré l'opposition du médecin, que dira celui-ci à la nourrice qu'on lui fait examiner et qui peut demander à son tour à être renseignée sur la santé de son nourrisson ? Le cas est embarrassant. Diday cite un arrêt de la Cour de Dijon (14 mai 1868), approuvé par Dalloz, portant le considérant suivant : « Le médecin qui sciem-
« ment laisse ignorer à une nourrice les dangers auxquels
« l'expose l'allaitement d'un enfant syphilitique, peut être
« déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence
« regrettable. » D'autre part, il y a l'article 378 qui punit la violation du secret professionnel : danger de tout côté ! S'abtenir de toute participation dans le choix et l'examen de la nourrice est le seul moyen que possède le médecin pour échapper aux récrimations et aux pénalités. Il doit prévenir les parents de sa ferme détermination à cet égard.

Mais la syphilis s'est manifestée chez l'enfant et le médecin appelé constate que la nourrice ne paraît pas encore

(1) Voir dans le *Lyon Médical*, n°s 52 (1894) et 10 et 12 (1895) les travaux sur la stérilisation du lait lus à la Société de médecine par MM. les docteurs Rodet et Cazeneuve.

infectée. Dans ce cas il doit faire congédier celle-ci sous prétexte que son lait ne convient pas à l'enfant et en l'avertissant qu'elle ne doit pas prendre de trois semaines un autre nourrisson, car un chancre syphilitique peut être en incubation sur son mamelon, chancre qui développé contaminera le nouveau nourrisson (1). Quelquefois les parents tenant à l'allaitement par la nourrice, traitent avec celle-ci. Avertie du danger auquel elle s'expose, elle consent néanmoins à continuer l'allaitement. L'intervention médicale est alors nécessaire : surveillance assidue de l'enfant, cautérisation immédiate et traitement local de ses lésions buccales, usage du bout de sein, protection de la mamelle contre le menton de l'enfant porteur de syphilides, etc., rien ne devra être négligé. Si malgré toutes les précautions un chancre se déclare au mamelon ou ailleurs, suivi de manifestations syphilitiques, le médecin traitera la nourrice, et c'est affaire aux parents de l'indemniser.

Ricord enseignait qu'on ne peut contracter la syphilis qu'une seule fois dans sa vie; c'était la loi de l'*unicité de la syphilis*. Diday s'éleva contre cette assertion dans son mémoire sur la réinfection syphilitique (2). Pour lui, le virus syphilitique, quoique toujours de même nature, a, selon les cas, divers degrés d'intensité. Il peut être tellement faible qu'au bout d'un certain temps l'organisme

(1) Mémoire sur un mode particulier de transmission de la syphilis de la nourrice au nourrisson, par le docteur Drôn. (*Annales de dermatologie et de syphiligraphie*, tome II, 1869-1870.)

(2) De la réinfection syphilitique (*Archives générales de médecine*, Paris, 1862, pp. 26 à 45, 176 à 194.

s'en débarrasse complètement. Un traitement spécifique peut l'annhiler absolument. Ces deux influences, combinées ou non entre elles, renforcées par les prédispositions individuelles, peuvent mettre l'organisme dans un état tel qu'il n'est pas à l'abri d'une nouvelle infection, laquelle sera plus ou moins forte suivant l'ancienneté de la première syphilis, l'intensité de ses symptômes, les modifications qui seront survenues dans la constitution du malade, l'hygiène qu'il suivra au moment de la seconde infection, etc.

Il y a plusieurs classes de réinfections :

1° Une première atteinte du virus a donné chancre et syphilis ; une seconde n'aura pour effet qu'un chancre, induré à la vérité, mais sans engorgement des ganglions du voisinage et non suivi d'accidents constitutionnels. Pour que ce second chancre, qui sera un chancroïde, soit possible, il faut que la première atteinte syphilitique ait été assez forte, mais pas trop forte. Trop forte elle aurait entièrement épuisé la réceptivité syphilitique du sujet ; trop peu forte elle aurait à peine entamé cette réceptivité et laissé le sujet apte à avoir non seulement un second chancre, mais aussi des symptômes constitutionnels. Le chancroïde a tous les caractères objectifs du chancre syphilitique, son induration, sa durée d'incubation, son pouvoir contagieux, qui chez un sujet sain reproduira la syphilis tout entière. Il épuise tout ce qui restait de la réceptivité syphilitique chez le malade. Sur les trentes observations qui servent de base au mémoire, ce chancroïde est noté 16 fois. Il s'est montré 22 mois en moyenne après le début de la première syphilis.

2° Chancre et syphilis pour effets du premier contact du virus ; chancre et syphilis atténuée pour effet du second contact. Cette syphilis atténuée est nommée par Diday :

véroloïde. Cette double infection avait été aussi désignée par lui sous le nom de syphilis en deux tomes. Sur les trente observations les faits de cet ordre sont notés neuf fois. La seconde syphilis est venue 46 mois en moyenne après la première.

3° Chancre et syphilis modérée pour effets de la première atteinte du virus; chancre et syphilis plus forte pour effets de la seconde. Sur les trente observations il n'y a que deux cas de cette catégorie. En 1838, un homme de 24 ans a présenté un chancre induré, une roséole, des plaques muqueuses ; il a suivi un traitement par le proto-iodure hydrargyrique. En juin 1859 il offre de nouveau trois chancres indurés; deux mois après, syphilide généralisée papulo-lenticulaire, acné du cuir chevelu, plaques muqueuses notables. — Un artiste a été atteint en 1838 d'une syphilis caractérisée par un chancre induré, des syphilides, des plaques muqueuses; il a été traité par Ricord à l'hôpital du Midi. En mars 1856 il présente un chancre fortement induré du fourreau, puis une céphalée atroce, une syphilide papuleuse; plus tard de l'ecthyma profond, des tubercules ulcérés du gosier, enfin une carie de la voûte palatine. — La seconde syphilis, plus forte que la première, est survenue en moyenne dix-neuf ans et demi après celle-ci.

Diday rattache encore à ces infections deux autres ordres de faits. — Dans le premier (2 cas) les malades n'ont eu comme première atteinte du virus qu'un chancre présentant tous les caractères du syphilitique ; l'état des ganglions n'a pas été noté dans le premier cas, mais ils n'étaient pas engorgés dans le second. Les deux malades n'ont eu à leur suite aucune manifestation syphilitique. Ils ont présenté plus tard un nouveau chancre induré suivi cette fois des

accidents généraux de la syphilis. — Enfin Diday a observé chez un syphilitique tertiaire un chancre induré, sans ganglions engorgés, sans symptômes syphilitiques secondaires : c'était bien là aussi un chancroïde.

De l'observation de ces trente faits Diday conclut que le virus syphilitique peut déterminer, chez un sujet qui a eu la syphilis, une syphilis modifiée, le plus souvent bornée à un chancre induré sans adénopathie du voisinage, mais quelquefois offrant comme conséquence du second chancre induré des manifestations syphilitiques légères. Exceptionnellement la deuxième syphilis peut être plus grave que la première. Plus celle-ci a été faible, plus elle est éloignée, plus la seconde sera forte.

La possibilité pour un individu de contracter un second chancre syphilitique prouve que sa première infection était bien guérie. L'intervalle de 22 mois noté comme minimum entre le début des deux chancres, donne aussi le minimum du temps que demande la syphilis pour guérir.

Traiter, guérir la syphilis, c'était déjà beaucoup. Diday voulut faire mieux, aller plus loin. Il chercha à neutraliser les effets du virus syphilitique après sa contamination; il rêva même de mettre l'humanité à l'abri de ce redoutable fléau. Il proposa la vaccination anti-syphilitique ! Actuellement, prévenir ou arrêter l'évolution d'une maladie par l'inoculation de son principe atténué, modifié, n'a rien qui nous étonne. Mais en 1848 c'était une idée neuve et hardie que celle d'employer le virus de la syphilis affaibli, pour combattre et arrêter les manifestions de ce même virus (1). Il prit quinze malades affectés de chan-

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1849.

cre et leur inocula du sang de syphilitiques atteints d'accidents tertiaires. C'était là son virus atténué. Il suivit pendant plus de six mois ses sujets en expérience, et n'ayant vu survenir chez aucun des manifestations syphilitiques, il conclut qu'il pourrait bien se faire que l'inoculation du sang des syphilitiques tertiaires ait arrêté chez les inoculés l'évolution de la syphilis qui se serait bornée alors à un accident local. Plus tard Diday n'aurait pas tiré de ces faits pareille conclusion, car il n'avait expérimenté que sur des malades atteints de chancrelles. Il a eu soin en effet d'indiquer que leurs chancres n'étaient pas indurés, par conséquent pas syphilitiques. Mais à cette époque la séparation absolue entre les deux chancres n'était pas faite et l'on croyait que tout chancre simple pouvait s'indurer et donner naissance à la syphilis, ce qui n'arrive que bien rarement, six fois sur cent, quand le chancre est mixte. Diday n'avait donc pas préservé ses malades d'accidents syphilitiques qui, en raison de la nature de la lésion primitive, ne devaient pas survenir. Peut-être cependant sur ces quinze cas se trouvait-il un chancre mixte qui aura bénéficié de l'expérience.

Mais quelles que soient les critiques que l'on puisse adresser à son expérimentation, il n'en reste pas moins avéré que Diday est entré le premier dans la voie suivie de nos jours, pour combattre d'autres maladies, par des hommes éminents. Il y a près d'un demi-siècle qu'il a émis l'idée des vaccinations par les virus atténués qui trop faibles pour empoisonner l'organisme sont assez forts pour lui assurer l'immunité contre la maladie virulente elle-même. Il indique avec précision le but à atteindre et les divers moyens qu'on peut employer pour y parvenir. « Je « veux prévoir le cas, dit-il, où l'expérience viendrait à

« apprendre que ma vaccination anti-syphilitique est une « pure chimère. Alors même, le principe de la méthode « survivrait intact à la ruine du procédé et resterait pour « encourager à de nouvelles recherches. En effet, le mode « d'inoculation que j'ai expérimenté repose sur deux in- « ductions bien distinctes : la première, c'est qu'il y a pos- « sibilité de créer une diathèse qui se substitue à la syphilis « dans l'organisme ; la seconde c'est que l'inoculation du « sang d'un syphilitique tertiaire est le moyen qui réalise « cette possibilité. Or la seconde proposition est indépen- « dante de la première. Si le sang d'un tertiaire ne réalise « pas les espérances que j'ai cru pouvoir expérimentale- « ment fonder sur son action, il y aurait lieu de diriger « ailleurs les recherches et d'expérimenter d'autres fluides « en vue du résultat désiré. » Et puis il ajoute : « Enfin « il y aurait lieu d'essayer si l'inoculation du pus chan- « creux ou du pus secondaire faite à un animal ne modi- « fiera pas la nature et le pouvoir de ce fluide, de manière « à ce qu'on pût l'utiliser ensuite dans le but préservateur « que je propose. Quelle serait l'influence de cette migra- « tion du virus d'une espèce animale à l'autre ? Jenner avait « regardé le cow-pox comme dû à la transmission du « grease (eaux aux jambes) du cheval à la vache... n'est-on « pas autorisé à expérimenter ce que produirait le passage « du virus syphilitique à travers un organisme différent « du nôtre. Par là on résoudrait le problème de la syphilis « bornée à ses accidents locaux. » Voilà ce que Diday écrivait il y a quarante-cinq ans (*Gazette médicale de Paris*, 1849). N'ai-je pas raison de dire qu'il avait indiqué la sérumthérapie de la syphilis ?

Diday est revenu sur cette question de la vaccination syphilitique en 1885 dans le *Lyon Médical*. Il rappelle

que le contagium qui produit la syphilis et qui pourrait être employé pour cette vaccination, présente à l'état naturel des degrés très divers d'intensité. Il est de force inégale selon qu'on l'emprunte à la sécrétion d'une lésion ou au sang ; selon qu'il a été recueilli à la période secondaire ou tertiaire; selon le mécanisme par lequel le mal a pénétré dans l'organisme du sujet, peut-être enfin selon l'effet des remèdes spécifiques employés. Ces divers facteurs peuvent fournir à un expérimentateur les éléments d'une atténuation graduelle conforme aux principes de la méthode de Pasteur. Il indique même une technique qui pourrait conduire à produire l'immunité du sujet contre la syphilis. Quant aux cas où le procédé pourrait être appliqué, Diday se montre très réservé : comme thérapie il n'en parle plus et comme prophylaxie il ne le conseillerait qu'à une nourrice saine qui accepterait de nourrir au sein un enfant syphilitique. Mais il propose de l'imposer aux prostituées qui une fois vaccinées ne pouvant plus prendre la syphilis, ne pourraient plus la donner. — Quoi qu'il en soit de cette vaccination antisyphylitique, il m'a semblé intéressant de faire remarquer que l'esprit ingénieux de Diday avait dans cette question de l'inoculation des virus atténués devancé de trente ans les expérimentateurs contemporains.

Le bagage littéraire de Diday renferme plusieurs volumes respectables par leur format, et attrayants par leur style. Mais à côté de ces doctes ouvrages, hâtons-nous de placer l'œuvre d'allure plus vive où il a montré un talent incomparable : le journal médical. Exposé lucide des questions, discussion alerte et même temps approfondie des opinions, réfutation raisonnée d'assertions erronées, mise en lumière de vérités mal formulées par l'auteur, voilà quelques-

unes des qualités que présentent les articles de ce maître en journalisme. Juge impartial, il trouvait vite le point faible de l'ouvrage ; mais s'il renversait des prétentions mal justifiées, comme il savait rendre justice au mérite et le mettre en relief ! Sa verve ironique le faisait craindre, mais en dépouillant son œuvre de journaliste on trouverait bien plus d'appréciations bienveillantes que de critiques acerbes. Du reste, sa loyauté comme polémiste n'a jamais été mise en doute. Dans l'expression du blâme et de l'éloge il n'a été guidé que par ce qu'il croyait être la vérité. Jamais sa plume n'a servi à exprimer un sentiment de jalousie, et le mérite d'autrui, même dans le champ de ses études préférées, n'a pas trouvé un admirateur plus enthousiaste que lui. Je ne saurais mieux faire, pour indiquer combien il était apprécié par ses confrères de la presse médicale et scientifique, que de transcrire ici l'adresse qui fut envoyée au *Lyon Médical* à l'époque de sa mort : « Les membres de l'Association médicale de la Presse scientifique, réunis le 15 janvier 1894, sous la présidence du docteur F. Brémond, adressent à leurs confrères lyonnais leurs sentiments de profonde condoléance à l'occasion de la mort du vénéré docteur Diday. Journaliste étincelant de verve, homme de cœur, homme de bien, respectueux de la vérité, Diday sut toujours allier la science à l'esprit. A ce titre il mérite d'être proposé comme le modèle des littérateurs médicaux. »

La *Gazette médicale de Paris*, puis la *Gazette hebdomadaire* s'enrichirent successivement de sa collaboration. Mais ce fut surtout dans la *Gazette médicale de Lyon*, dont il fut pendant quinze ans le propriétaire, qu'il répandit à pleines mains sa verve et son esprit. Malheureusement quelques saillies un peu vertes y déplurent comme atten-

tatoires à la dignité médicale; un autre journal qui promettait d'être plus grave, fut créé. Mais les deux rivaux ne tardèrent pas à fusionner et formèrent le *Lyon Médical* auquel Diday collabora tant que sa main put tenir une plume.

A côté des œuvres du syphiligraphe et du journaliste, que de pages éloquentes à signaler encore! Et d'abord ces éloges académiques (1), lus aux séances publiques de la Société de médecine, où il a fait revivre ceux de nos collègues qui ont le plus honoré notre Compagnie. Certes à tous il rend une entière justice en faisant ressortir le mérite de leurs travaux, en insistant sur leurs découvertes, en mettant en lumière les progrès qu'ils ont fait faire à la science. Mais que de variété dans la manière de peindre ceux dont il parle! Tantôt c'est l'admiration qui domine dans l'éloge et son enthousiasme est respectueux en face d'une grande figure; tantôt son esprit se donne libre carrière en faisant d'une touche légère le portrait d'un aimable collègue. Ici il retrace la bienveillance, le dévoûment, les sentiments affectueux d'un excellent confrère, là il burine le médailon d'un âpre et fougueux novateur dont l'énergie ne se montra pas seulement dans la défense de ses doctrines médicales. L'amitié lui inspire des mots touchants dans maintes de ces notices; mais quand il arrive au plus sympathique, au plus aimé de ses collègues, celui dont l'éloge va clore cette émouvante série, ses accents viennent du plus profond de son cœur, ses larmes coulent avec ses paroles et l'on entend comme un écho de Bossuet.

A côté de ces sérieuses et palpitantes études, mention-

(1) *Éloges académiques et Miscellanées*, par P. Diday. Lyon, 1894, Association typographique.

nons ces pages légères dont la grâce piquante jetait une note aimable dans nos séances parfois trop solennelles : *La Retraite du médecin* qui justifie l'épithète dont je viens de me servir, car de vieux confrères en furent piqués; *L'ami médecin* qu'on pourrait appeler l'école du médecin de famille; *De l'affamement de la jeunesse dans notre milieu social*, réclamation indignée contre ce qui se passe dans quelques pensionnats et dans nombre de magasins et d'ateliers. — *Les Récréations d'un étudiant de 1830*, et *La Salle de garde de l'Hôtel-Dieu de Paris* sont des esquisses dessinées par la plume de Murger tenue par un carabin. *Les Joyeusetés de Dupuytren* ont été blâmées par quelques fanatiques du grand chirurgien ; mais l'enthousiaste disciple qui recueillait chaque jour les cheveux du maître tombés sur le collet de son habit, n'a dévoilé que quelques faiblesses de l'homme sans ternir en rien la gloire du savant. Et cette étonnante *phonautosthénie* où se trouvent accumulées les preuves les plus convaincantes de la puissance de la parole fortement articulée pour créer chez celui qui l'émet, la pensée, l'élan passionnel, moral et physique, où se côtoient d'une étrange façon des exemples, les uns tirés de la liturgie, avec citation à l'appui des Pères de l'Église, les autres pris dans les choses du théâtre et même ailleurs.... N'oublions pas *Les Annonces médicales*, virulente satire de cette publicité malfaisante qui n'a fait, hélas! que grandir sous cette flagellation. Et *Le Médecin d'artistes* et la *Lettre médicale sur la maladie de mon chat*, maladie où j'eus l'honneur d'être le principal consultant. Il faudrait tout citer, car dans ce recueil la finesse et le bon sens, la sensibilité et l'ironie se trouvent à chaque page.

Je veux cependant mentionner encore un article intitulé :

La Robe. Il s'agit de la grande robe noire, à larges manches, que portaient, avec la toque, les médecins des hôpitaux il y a une quarantaine d'années. Une jeune génération de docteurs voulut s'affranchir de ce costume ; l'Administration des hôpitaux, fidèle aux anciennes traditions, insistait pour qu'il fût toujours porté. Diday prit fait et cause pour les novateurs et cribla de ses plaisanteries les honorables conservateurs. De là grande querelle où l'on parla même de tirer l'épée. Après une assez longue bouderie on fit la paix. Elle fut même si complète entre le journaliste et l'Administration des hôpitaux, qu'à une des dernières fêtes patronales de l'Antiquaille, au banquet traditionnel, M. le Président de l'Administration rompant pour une fois avec les coutumes des hospices qui interdisent les discours dans les réunions d'administrateurs, leva son verre pour porter la santé du vénérable doyen des chirurgiens de l'Antiquaille, fêter ses 82 ans et le remercier de tout ce qu'il avait fait pour la science et l'humanité.

Diday ne se contenta pas de répandre ses doctrines, de vulgariser sa pratique par le livre et le journal ; il enseigna aussi par la parole. Il fut un professeur éloquent, excitant l'attention par le tour piquant qu'il donnait à ses démonstrations. Ses leçons savamment préparées, bien ordonnées, étaient relevées par de spirituelles saillies, de saisissantes anecdotes. Tant qu'il fut à l'Antiquaille il y fit des cours dont une partie a été publiée en 1850 dans la *Gazette médicale de Paris*. Quand il n'eut plus de service hospitalier il continua comme professeur libre, car l'École secondaire de Lyon n'avait pas de chaire à lui offrir. Il réunissait ses élèves dans des locaux qu'il louait pour la

circonstance et où se pressait une foule nombreuse attirée par son éloquence et les vues nouvelles qu'il développait. Ses collègues des hôpitaux de Lyon, notamment Bonnet et Teissier, lui ont maintes fois cédé leur chaire dans leurs cliniques. Enfin il ne se borna pas à professer à Lyon : l'École pratique de la Faculté de Paris garde encore le souvenir de ses leçons sur l'*Histoire naturelle de la syphilis et son traitement*. Diday put se féliciter de la franche et retentissante approbation qu'elles obtinrent. Pareil succès lui advint dans la chaire de Hardy où il traita de l'éradication de la syphilis, et dans celle de Fournier où il parla sur la syphilis héréditaire.

Comme médecin spécialiste Diday était hors ligne. Sa situation de chirurgien en chef de l'Antiquaille lui avait déjà conquis dans le traitement des maladies vénériennes une notoriété qui ne fit que s'accroître par la clientèle de son cabinet. Il aimait son art et s'appliquait avec une ardeur qui n'excluait pas la patience, à guérir son malade. On voit dans ses livres combien il se préoccupe des détails du traitement, et quelle ingéniosité il déploie pour obtenir du patient qu'il soit ponctuellement obéi dans ses prescriptions. Les malades lui savaient un gré infini de l'empressement qu'il mettait à chercher à assurer leur guérison. Ils étaient touchés de voir ce médecin plein de cœur qui ne se bornait pas à panser le mal physique, mais avait de bonnes paroles pour relever leur moral, dissiper leurs angoisses, combattre leur découragement. Ses clients lui vouaient tous une reconnaissance profonde et restaient ses amis. Et ce n'était pas seulement dans les classes élevées de la société que ces sentiments d'estime et d'amitié persistaient après le service rendu ; les humbles, les ou-

vriers le considéraient avec respect et gratitude. Sa popularité était grande et le peuple voyait toujours en lui le grand chef de l'Antiquaille. Bien des années après son départ de cet hôpital, dans le service où je lui avais succédé, un malade qui croyait avoir à se plaindre de moi, m'apostropha par cette menace : Je le dirai à Diday !

Spécialiste savant, écrivain élégant et spirituel, professeur éloquent, médecin aimé de ses malades, ce n'est là qu'une partie de ses titres à notre admiration. Nous pouvons l'envisager encore sous bien d'autres aspects, car il offrait des aptitudes diverses qu'on s'étonne de rencontrer chez le même homme. Ainsi quel incomparable secrétaire général de notre Société de médecine n'a-t-il pas été ! On aurait pu craindre que cet esprit primesautier, à tendances artistiques et mondaines, n'apportât pas dans ces importantes fonctions toute la régularité, toute la ponctualité attentive, toute la minutie paperassière qu'elles exigent. Il n'en a rien été. Toujours à son poste à l'heure réglementaire, il ne laissa jamais une lettre sans réponse, un ordre du jour en souffrance, une convocation non transmise, une démarche nécessaire inachevée. Entraînant la Société par son ardeur il sollicitait ses membres à produire des travaux, faisait lui-même de nombreuses lectures, allumait les discussions, interpellait avec courtoisie les silencieux pour les jeter dans la mêlée et savait animer ce corps parfois grave jusqu'au calme profond. Aussi la Société de médecine savait quelle importance il y avait pour elle à le continuer dans des fonctions qu'il remplissait si bien, et après l'avoir élu en 1852, elle le réélut tous les cinq ans jusqu'en 1888. Elle le garda ainsi trente-six ans comme secrétaire général, et se le fût atta-

ché encore plus longtemps, malgré ses demandes réitérées de retraite, si elle n'avait eu des égards pour sa faiblesse physique, car de défaillance intellectuelle il n'en paraissait pas chez lui. Peu de semaines avant sa mort il assistait à nos séances et sa parole claire et entraînante s'y faisait encore entendre.

Il fit aussi partie de la Société des sciences médicales et n'était pas déplacé au milieu des membres jeunes et actifs de cette laborieuse Société.

Une autre association, mais celle-là toute de confraternité et d'assistance médicales, l'Association de prévoyance des médecins du Rhône avait aussi choisi Diday pour secrétaire général. Elle venait de naître : tout était à faire ; tout fut fait. Diday avait été un des promoteurs de cette Société. La tâche qu'elle s'est donnée en premier lieu de secourir les membres malheureux de la famille médicale, a toujours été chère à son cœur. Il a travaillé à sa réalisation par sa parole, sa plume, son argent. Mais il ne négligeait pas la seconde partie du mandat : la défense de nos intérêts professionnels. L'exercice illégal de la médecine trouva en lui un rude adversaire. S'il défendait avec vigueur les privilèges du corps médical contre toute usurpation, ce n'est pas seulement parce qu'il voyait dans ces privilèges un droit légitimement acquis, mais surtout parce qu'il les considérait comme une garantie de sécurité publique. A cette époque (1856), une médicastre sans aucun diplôme avait su capter la confiance des malades qui se rendaient en foule à ses consultations. Diday résolut d'arrêter cette exploitation du public. Il fit entamer des poursuites contre cette haute personnalité de la médecine illégale. Mais la justice exigeait des témoins du mé-

fait et aucun des clients de la demoiselle ne voulait déposer contre elle. Diday, dont la demeure était voisine du théâtre des Célestins, avait maintes fois prodigué gracieusement ses soins aux artistes de ce théâtre. Il n'eut pas de peine à déterminer, moins gracieusement peut-être, un certain nombre d'artistes figurant des pères nobles, des colonels de l'Empire, des douairières et des chanoinesses, à aller demander des consultations à la pythonisse et à venir, papiers en main, apporter des preuves au tribunal. La médicastre fut condamnée deux fois à mille francs de dommages-intérêts envers la partie civile, et la seconde condamnation fut additionnée de trois jours de prison, dont la gracia une bien grande dame. L'amende payée, les consultations illégales continuèrent de plus belle, et la mort prématurée de la délinquante put seule mettre un terme à sa vogue.

L'assistance des malades à domicile, réalisée par le Dispensaire général de Lyon, a trouvé en Diday un propagateur convaincu et zélé. Nommé, en 1862, médecin consultant et administrateur de cette grande institution d'assistance publique, il a exercé ces fonctions jusqu'en 1876, et a même présidé le Comité médical pendant l'année 1866. Assidu à toutes les séances médicales et administratives, il s'intéressait vivement au succès de l'œuvre. Je me souviens d'un mémoire qu'il lut au début de ses fonctions sur l'opportunité qu'il y aurait à pratiquer chez les malades de la classe ouvrière les opérations chirurgicales dans leur domicile au lieu de les envoyer à l'hôpital. A cette époque, 1862, l'antisepsie n'était pas pratiquée dans les salles des hôpitaux où la mortalité était grande. Diday avait donc de sérieuses raisons pour conseiller aux malades de se faire opérer chez eux et pour engager le Dispensaire à

fournir les instruments et les pansements nécessaires. Mais à côté de ses arguments scientifiques il émit des considérations si émouvantes sur le bonheur qu'éprouverait le blessé à rester chez lui, confié aux soins de sa femme, de ses enfants, de ses amis, que l'Administration du Dispensaire n'hésita pas à fournir à ses médecins un arsenal chirurgical, qui depuis s'est considérablement accru.

En 1872, un grand honneur échut à Diday. Le Congrès médical de France tint cette année-là à Lyon sa quatrième session. Un grand nombre de médecins de toutes les parties de la France, et en particulier de Paris, y assistèrent. Il en vint même d'Angleterre, de Suisse et d'Italie. Diday, qui était président de la Commission organisatrice, souhaita la bienvenue aux membres du Congrès. S'inspirant des évènements douloureux que venait de traverser la France, il rappela aux congressistes les devoirs qu'ils avaient à remplir envers la patrie qu'il faut aimer d'autant mieux qu'elle est plus malheureuse. Puis rappelant le programme du Congrès : « De toutes les questions qui y figurent, dit-il, il n'en est pas une qui ne se propose le but réparateur, qui ne réponde à l'appel que nous sentons éternellement vibrer dans nos âmes ! Si la France a besoin d'être forte, défendons-là des épidémies qui déciment ses enfants, sans oublier les épizooties qui les affament ; défendons-là aussi de l'infection qui, en souillant l'individu, abâtardit les générations ; défendons-là surtout des passions honteuses, des préjugés délétères, de cette somnolence morale où menace de s'engloutir sa supériorité numérique. Si la France a besoin d'être prête, profitons des épreuves passées pour réorganiser les secours

que pourraient nécessiter des épreuves nouvelles... Signalons le mal, mais en signalant le remède, et que la France assoupie, défaillante, nous doive à la fois son réveil et son salut ».

Ces patriotiques paroles enthousiasmèrent l'Assemblée qui le nomma président du Congrès. Et cependant se trouvaient là les plus grands noms de la médecine française. Il y avait l'illustre professeur Stolz (de Strasbourg), Lefort, Trélat, Verneuil, professeurs à la Faculté de médecine de Paris, Magnan, Legroux, Forget (de Paris), Bouteiller (de Rouen), Blatin (de Clermont), et bien d'autres. Et parmi les Lyonnais, pour ne citer que les morts, Pétrequin, Teissier, Perroud, Rodet, etc. Ce fut Diday que le Congrès choisit pour le présider, décernant ainsi un insigne couronnement à sa vie médicale. Il présida, mais paya aussi son tribut par un travail sur sa spécialité ; puis il fit le discours de clôture où il put dire : « Notre œuvre est terminée, et franchement nous pouvons la contempler avec quelque fierté... Qui nous stimulait, quel a été notre mobile, notre inspirateur ? Le patriotisme. Tous nous sentions qu'il y avait, à cette heure, à faire acte non pas seulement de savants, mais de citoyens. » — J'aime à citer les paroles qu'en dehors des travaux scientifiques il prononça à ce Congrès, car elles indiquent quel amour du pays, quels sentiments élevés, sous des dehors parfois d'apparence sceptique, il portait dans son cœur.

Il n'a jamais été un militant en politique. Mais il avait un esprit libéral qui, sans trop s'afficher, se faisait jour de temps en temps. L'Empire n'a pas eu ses sympathies. Une page de l'Éloge de Baumès, quelques lignes des *Récréations d'un étudiant de 1830* en témoignent. Quand le jeune Cavaignac refusa au concours général de recevoir son prix

des mains du Prince impérial, Diday écrivit à Mme Cavaignac pour la féliciter d'avoir un fils énergique qui se souvenait de l'outrage fait à son père.

A plusieurs reprises des fonctionnaires du régime impérial voulurent le faire décorer ; il refusa toujours avec courtoisie, mais fermeté. Puis quand revint la République, il attendit sans mot dire que ses amis, parvenus au pouvoir, pensassent à lui faire décerner cette distinction à laquelle il avait tant de titres. Il attendit longtemps. Le peuple pensait qu'il avait la croix, mais qu'il ne la portait pas n'étant point satisfait de la politique. Enfin un de nos plus sympathiques confrères (1), élevé à la présidence du Conseil général, et comme tel pouvant se faire entendre, signala cette anomalie qui était une injustice. On la répara sans délai et ce fut dans le corps médical lyonnais une éclosion de joie à la nouvelle de cette distinction tardive. Un banquet réunit pour la fêter nombre de ses confrères, tous ses amis. Les toasts, où chacun indiquait un des titres du nouveau chevalier, furent si nombreux qu'ils ne purent être tous débités, et que plus d'un manuscrit, épanchement d'un orateur prudent, dut être remis de la main à la main au héros de la fête.

Les Sociétés savantes d'autres villes françaises et même étrangères se sont fait un honneur de se l'attacher. Il a été membre correspondant de l'Académie de médecine, de la Société de chirurgie, président d'honneur de la Société de syphiligraphie et de dermatologie de Paris, de la Société de médecine de Bordeaux, et de la Société de syphiligraphie de Saint-Pétersbourg.

(1) Le docteur Rebatel.

Le voilà ce maître aimé, tant bien que mal représenté dans sa vie publique, scientifique et littéraire. Ne me permettra-t-on pas de soulever un coin du voile de sa vie privée pour le montrer dans son intimité ? Qui, parmi mes contemporains, ne se rappelle avec un mélancolique plaisir ce salon de la place des Célestins où nous avons passé de si douces soirées ! Là, accueillis par une femme belle et gracieuse, se réunissaient des artistes, des savants, des hommes du monde, spirituels et instruits. Il y régnait un ton de bonne compagnie qui n'excluait pas un léger abandon. La conversation fine et originale du maître de maison stimulait les invités qui se mettaient à l'unisson de ce charmant causeur. Des poètes s'y faisaient parfois entendre ; mais surtout les musiciens y régnaient, car le maître était lui-même un fervent amateur de musique. A Paris, il avait fréquenté les *Italiens*, dans la brillante période de 1830 à 1840, et en avait rapporté, je ne dirai pas l'exécution, mais les traditions de ces éminents artistes. Il attirait dans son salon les premiers sujets de nos théâtres. Que de fois n'y avons-nous pas entendu un célèbre ténor qui depuis..., mais alors il égrenait avec une bonne grâce et un talent sans pareil les trésors de sa voix et de son répertoire.

Enfin, notre maître s'exerçait aussi à la composition musicale, et plusieurs de ses romances ont eu dans les salons lyonnais un légitime succès.

Diday a vécu ainsi de longues années, cultivant la science et les arts, déployant une égale activité intellectuelle et physique, habile aux exercices du corps, fort nageur, grand marcheur, beau coureur même, car 25 kilomètres en trois heures ne l'effrayaient guère, — préten-

dant même manier la bêche et le sécateur aussi bien que le bistouri. Après la soixantaine, des malaises articulaires dont il se remit, du reste, complètement, l'avertirent de mettre un frein à ses exercices juvéniles. Du reste, il trouva le bonheur complet auprès d'une fille chérie qui fit son unique occupation d'entourer sa vieillesse des soins les plus tendres et les plus intelligents. Grâce à elle il passa ses dernières années dans une tranquillité sereine et studieuse. Des infirmités inhérentes à son grand âge nécessitèrent des opérations qu'il accepta avec empressement, quoique nouvelles, et qui pratiquées avec une haute science, eurent un succès complet. Il les supporta avec stoïcisme et reconnaissance. Il fit même servir à l'instruction de ses confrères sa propre observation qu'il publia avec des commentaires éclairés par son expérience personnelle. Et quand l'heure fut venue, plein d'années, chargé d'honneurs, entouré d'affections, il s'éteignit au milieu de toutes les consolations.

Messieurs, je suis entré dans de longs développements sur l'œuvre de Diday et les principaux incidents de sa vie. J'aurais voulu les exposer avec plus de talent; mais vous avez écouté avec indulgence le disciple grâce à l'affection que vous portiez au maître. Eh bien, je n'ai pas tout dit, car je n'ai pas raconté combien il était bon pour ceux qui l'entouraient, combien affable pour ceux qui l'approchaient. Il aimait ses jeunes confrères, les guidait par ses conseils, les encourageait dans leurs travaux, leur donnait même souvent une aide plus efficace et toujours discrète. Il savait s'effacer pour laisser passer un confrère désireux de parvenir, et tel chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu a dû sa place à son désistement. Permettez-moi de finir par

un trait qu'apprécieront ceux qui savent combien un écrivain tient à ses productions.

En des temps éloignés, il y avait à l'Hôtel-Dieu de Lyon un chirurgien-major d'un mérite plus solide que brillant, qui laissait échapper parfois des réparties naïves. Excellent homme, du reste, qui a inspiré à un de ses élèves, actuellement le Nestor de la médecine lyonnaise, une affection et une estime profondes. Ce vénéré confrère retrouve même encore pour défendre son maître contre les railleurs septuagénaires, les seuls qui l'aient connu, une ardeur juvénile. Diday avait colligé tous les traits émanés du chirurgien bourru, toutes les anecdotes piquantes qui couraient sur son compte, toutes les situations où il avait joué un rôle sacrifié. Il en avait fait une causerie qui devait égayer une de nos séances annuelles. Les collègues auxquels il avait soumis son travail n'y avaient vu qu'un recueil d'épigrammes ne dépassant pas les bornes admises en bonne compagnie. Cette boutade était annoncée, attendue... Au dernier moment, Diday se ravise : Non, dit-il, cela ferait de la peine à Girin, et il renonce à sa lecture.

Ainsi cet homme dont on redoutait parfois la verve sarcastique, les saillies piquantes et ironiques, ne fut pas seulement un savant distingué, à l'esprit vif et acéré, il fut aussi, il fut surtout un grand et noble cœur.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

DES

TRAVAUX DE P. DIDAY

SUR LES MALADIES VÉNÉRIENNES

Ces ouvrages ont été classés par dates de publication. On peut ainsi se rendre compte du mouvement scientifique dans cette spécialité de 1843 à 1894. Il n'est fait mention que de ce qui a trait à la *vénéréopathie*. Les publications de Diday sur d'autres points de pathologie, de physiologie et d'hygiène ont été fort nombreuses. Mais nous avons voulu nous borner à l'œuvre du spécialiste, sauf ses observations particulières d'urologie.

Incision sous-cutanée des vaisseaux lympathiques afférents aux ganglions de l'aine, comme moyens préservatifs des bubons. (In *Journal de médecine de Lyon*, août 1843.)

Note sur l'influence thérapeutique du baume de copahu et du poivre cubèbe dans les affections blennorrhagiques du canal de l'urèthre. (In *Gazette médicale de Paris*, 1844, 2e série, XII, p. 430-434.)

Quelques observations des maladies vénériennes suivies de réflexions (In *Annales des maladies de la peau et de la syphilis*. Paris, 1845, avril.)

Lettre à M. A. Debeney sur la valeur clinique du traitement de la blennorrhagie à sa période moyenne par les injections avec le nitrate d'argent à haute dose. (In *Gazette médicale de Paris*, 1845, 2e série, XIII, p. 694-699.)

Sur le mécanisme de formation des bubons dits d'emblée. (In *Gazette médicale de Paris*, 1845, XIII, p. 174.)

Injections caustiques dans la blennorrhagie. (In *Gazette médicale de Paris*, 1846, 3e série, I, p. 180.)

Mémoire sur un état inflammatoire simple, se manifestant quelquefois à la suite des accidents vénériens primitifs et pouvant simuler une syphilis constitutionnelle. (In *Gazette médicale de Paris,* 1846, nº 16-18.)

Note sur la période d'opportunité pour le traitement général dans la syphilis. Lue à la Société de médecine de Lyon, 1847, juin. (In *Journal de médecine de Lyon,* 1847.)

Cours sur la syphilis, professé en 1848 à l'hospice de l'Antiquaille de Lyon. (In *Gazette médicale de Paris*, 1848, juin, etc.)

Du diagnostic des maladies syphilitiques de l'arrière-bouche et des règles à suivre pour l'exploration de cette région. (In *Journal de médecine de Lyon*, 1848, octobre.)

Lettre sur l'unicité de la syphilis. (In *Gazette médicale de Paris*, 1849, nº 24.)

Sur un procédé de vaccination préservatrice de la syphilis constitutionnelle. (In *Gazette médicale de Paris*, 1849, nºs 39, 40.)

Deuxième lettre sur l'unicité de la syphilis constitutionnelle. (In *Gazette médicale de Paris*, 1850, nº 57; 1851, nº 1.)

Des mesures sanitaires à prendre pour empêcher les hommes de transmettre la syphilis. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1850.)

Des douleurs qui peuvent coexister avec la syphilis constitutionnelle. (In *Gazette médicale de Paris*, 1850, nºs 45, 46, 48, 49.

Expériences sur la transmission de la syphilis de l'homme aux animaux et des animaux à l'homme. (In *Journal de médecine vétérinaire de Lyon,* t. VII, 1851, pp. 117, 257.)

Examen du mémoire de M. C. Sperino, intitulé : *Syphilisation chez l'homme.* (In *Gazette médicale de Paris,* 1851, nº 30.)

Réflexions sur l'observation de Zelaschi. (In *Gazette médicale de Paris*, 10 juillet 1852.)

Qu'y a-t-il de prouvé, qu'y a-t-il d'utile dans la syphilisation ? (In *Gazette médicale de Paris,* 1852, 28 août)

Lettre sur l'induration syphilitique du foie chez les enfants nouveau-nés (In *Gazette médicale de Lyon*, 1852, 3e série, VII, p. 212.)

Est-il utile, est-il prudent d'employer le mercure contre la syhilis ? (In *Gazette hebdomadaire*, 1854, nº 42.)

Traité de la syphilis des nouveau-nés et des enfants à la mamelle. Paris, 1854, in-8. Ouvrage qui a remporté le prix (médaille d'or) au concours de Bordeaux ouvert par la Société de médecine de cette ville.

Idem, version italienne, avec notes par Gabriel Minervini. (Napoli, 1855, in-8.)

Idem, version anglaise, par G. Whitley. London, 1859, in-8.

Idem, 2e édition, avec notes et appendice, par Sturgis. New-York, 1883, in-8.

Du chancre primitif du frein de la verge et d'une nouvelle manière de le traiter. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1855, VII, p. 348, 355.)

Ponction initiale des bubons. (In *Gaz. hebd. de médecine et de chirurgie*. Paris, 1856, nos 42, 43.)

Thérapeutique de la blennorrhagie. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1857, no 12, 13.)

De la destruction des chancres primitifs considérée comme moyen de les guérir et comme moyen de prévenir la syphilis constitutionnelle. (In *Annales de la Société de médecine de Lyon*, 1857, 2e série, V, p. 411 à 436.)

Première partie d'une réforme dans l'assistance des nouveau-nés syphilitiques. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1858, no 2.)

Annuaire de la syphilis et des maladies de la peau (avec Rollet). (In-8 de 384 pages, 1858.)

Exposition critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis, suivie d'une étude sur de nouveaux moyens préservatifs des maladies vénériennes. (Paris, 1858, in-8 de 560 pages.)

Injections dans la région prostatique du canal de l'urèthre. (In *Annuaire de la syphilis pour 1858*. Paris, 1859, p. 61, 62.)

Du chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1859, XI, p. 569-571.)

De l'orchite blennorrhagique. Lettre à M. Dechambre. (In *Gaz. hebd. de méd. et de chir.* Paris, 1859, VI, no 40, 7 oct.)

Insuffisance de la destruction de l'ulcère primitif comme moyen de prévenir la syphilis. (In *Gazette médicale de Lyon*, 1859, no 1. — *Annuaire de la syphilis pour 1858*. Paris, 1859, p. 134.)

Sur la blennorrhagie des follicules du méat de l'urèthre chez l'homme. (In *Gaz. hebd. de méd et de chir.* Paris, 1860, VII, p. 725-728.)

De quelques travaux syphilographiques récents. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1860, no 19.)

Syphilisation avec le chancre phagédénique. (In *Revue de thér. méd. chir.* Paris, 1860, no 14.)

Note sur une forme peu connue d'aphonie syphilitique. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1860, n° 2.)

Sur une forme particulière de syphilis congénitale tardive. Lettre à M. Dechambre. (In *Gaz. hebd. de méd. et de chir.* Paris, 1860, n° 5.)

Histoire naturelle et thérapeutique de la syphilis. (In *Gaz. hebd. de chir.* Paris, 1861, n° 25.)

Du dualisme chancreux, à propos de certaines publications récentes. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1861, n° 5.)

Sur l'uréthrorrhée ou échauffement. (In *Arch. gén. de méd.* (Paris, 1861, 5e série, XVIII, p. 385.)

Sur la syphilophobie. (In *Gaz. méd. de Lyon; — Gaz. méd. de Paris*, 1861, 3e série, XVI, p. 530.)

Des propriétés antivénériennes du guaco. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1861, n° 8.)

De la réinfection syphilitique, de ses degrés et de ses modes divers (chancroïdes, véroloïdes, secondes véroles. (In *Arch. gén. de méd.*, Paris, 1862, 5e série, XX, p. 26-45, 176-194.)

Causes de la réinoculabilité de quelques chancres. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1862, n° 13.)

Un mot sur la cause des résultats variables de l'inoculation du sang syphilitique. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1862, n° 11)

Dualisme chancreux; proposition d'inoculations expérimentales. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1862, XIV, p. 125.

Étude sur le chancre de l'amygdale. (In *Mém. et C.-R. de la Société des sciences méd. de Lyon*, 1862, I, p. 45-70)

Histoire naturelle de la syphilis. Leçons professées à l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris, en mars 1863. Paris, 1863, in-8 de 276 pages.

Syphilis et chancrelle. Lettre à M. Eissen, de Strasbourg. (In *Gaz. des hôp.* Paris, 1863, n° 107.)

Du dualisme chancreux. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1863, n° 9.)

Note sur l'irréinoculabilité chancreuse. (In *Mém. et C.-R. de la Soc. des sc. méd.*, 1863, II, p. 127, 208.)

Note sur la pathologie de la syphilis tertiaire. (In *Gaz. des hôp.* Paris, 1863, n° 18.)

Étude sur le chancre mixte, à propos de la thèse de M. Nodet. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1863, p. 466, 481.)

Sur la forme de la lésion initiale de la syphilis et sur la signification étiologique et pronostique de cette forme. (In *Gaz. hebd.* Paris, 1863, nos 21, 22.)

Observation pour servir à l'histoire du chancre induré phagédénique dans ses rapports avec le chancre mixte. (In *Mém. et C.-R. de la Soc. des sc. méd. de Lyon*, 1863, II, p. 38-41)

Note sur les origines du bubon. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1863, XV, p. 431.)

a) Sur le chancre mixte ; *b*) sur l'unité des chancres infectants. (In *Presse méd. belge.* Bruxelles, 1864, nos 22, 25.

Observation de blennorrhagie syphilitique. (In *Mém. et C.-R. de la Soc. des sc. méd.* Lyon, 1864, III, p. 168.)

De l'arthrite blenno-uréthrale. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1866, XVIII, p. 577-583.)

Épilepsie syphilitique. In *Gaz. méd. de Lyon*, 1866, no 19.)

Les blennorrhagies virulentes devant la Société de médecine de Marseille. (In *Gaz méd. de Lyon*, 1866, XVIII, p. 437-442.

Syphilis par conception. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1867, no 5.)

Observation de bubon d'emblée. In *Gaz. méd. de Lyon*, 1867, XIX, p. 233-235.)

Nature et traitement de la syphilis. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1867, no 18.)

Une nouvelle méthode de traiter la blennorrhagie chronique. (In *Wiener medical Presse*, 1868, IX, no 42.)

Discussion sur la thérapie de la syphilis. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1868, no 40, p. 482.)

Du chancroïde mixte. (In *Gaz. méd. de Lyon*, 1869, no 21.)

Traitement du perionyxis ulcéreux. (In *Annales de derm. et de syph.* Paris, 1870-1871, III, p. 182-187.)

Du bubon mixte. (In *Ann. de derm. et syph.* Paris, 1872, III, p. 81-93. — *Lyon Médical*, 1871, VIII, p. 645.)

Étude critique sur l'induration secondaire. (In *Ann. de dermat. et de syph.* Paris, 1872, no 6.)

Observations de chancre et bubons mixtes. (In *Ann. derm. et syph.* Paris. 1873, no 5.)

Observation de chancrelle de la bouche. (In *Ann. derm. et syph.* Paris, 1872, IV, p. 92-94. — *Id.*, *id.* Paris, 1873, no 2.)

Observation de bubon d'emblée chancrelleux. (In *Ann. de derm. et syph.* Paris, 1873, IV, p. 423-430.)

Nouveau système d'assainissement de la prostitution. (Paris, 1874, in-8, 23 pages)

Thérapeutique des maladies vénériennes et des maladies cutanées (avec Doyon). (Paris, 1876, Masson, éditeur.)

Lettre sur la syphilis verrière à M. le professeur Bouchard. (In *Gaz. hebd.* Paris, 1876, 3e série, XIII, p. 513-516.)

De la syphilis maternelle par conception. Congrès de Clermont. (In *Gaz. méd. de Paris*, 1876, 4e série, V, p. 458.)

Syphilis acquise par conception. (In *Ann. de derm. et syph.* Paris, 1877, VIII, p. 3.)

Que nous apprend l'extinction de la chancrelle ? (In *Lyon Médical*, 1879, XXXII, p. 217-225.)

La syphilis automnale de 1879. (In *Ann. de derm. et de syph.* Paris, 1880, 2e série, I, p. 44-53)

Le péril vénérien dans les familles. (Paris, 1881, in-8 de XIX-448 pag.)

Assainissement de la prostitution clandestine. (In *Lyon Médical*, 1881, XXXVII, p. 61-68.)

Théorie d'une vaccination antisyphilitique. (In *Lyon Médical*, 1881, XVIII, p. 5-7.)

Mécanisme d'atténuation des virus. (*Lyon Médical*, 1881, XLII, p. 248.)

Contribution à l'histoire naturelle de la syphilis; complément d'une statistique de syphilis mercurialisées et de syphilis non mercurialisées à leur début. (In *Ann. de derm. et de syph.* Paris, 1882, 2e série, III, pp. 511, 637.)

Effet consécutif des injections uréthrales dans le traitement de la blennorrhagie. (In *Lyon Médical*, 1882, XL, p. 116-122.)

Siècle d'argent et nitrate d'argent. (In *Lyon Médical*, 1882, t. XL, p. 496-502.)

La lettre et l'esprit de la loi de Colles (avec Doyon). Réponse à M. G. Behrend. (In *Ann. de derm. et syph.* Paris, 1883, 2e série, IV, p. 79-86.)

Traitement antiparasitaire de la blennorrhagie uréthrale. (In *Lyon Médical*, 1883, XLIII, p. 273-279.)

Le dualisme en syphilographie. (In *Ann. de derm et de syph.* Paris, 1884, 2e série, V, pp. 61, 138.)

Éradication de la syphilis ; état de la question. (In *Semaine médicale*• Paris, 1884, 2e série, IV, p. 213-216.)

Syphilis congénitale ou héréditaire ou encore infantile (avec E. Diday). (In *Diction. encycl. des sciences méd.* Paris, 1884, 3e série, XIV, p. 535-678.)

La chaudepisse inexpugnable. (In *Lyon Médical*, 1885, XLVIII, p. 554-558.)

La vaccination antisyphilitique, ses moyens, ses sujets. (*Idem*, 1885, L, p. 395-401.)

Du bubon chancrelleux. (In *Bul. et mém. de la Soc. de chir. de Paris*, 1885, XI, p. 14.)

Il perillo delle malatie veneree nelle famiglie. Unica versione italiana autorizzata pel dot. Lapponi et Zannini. (Milano, 1886.)

La pratique des maladies vénériennes. (Paris, 1886, in-8 de 567 pages. (Une traduction espagnole en a été faite.)

Une indication de l'asepsie. (In *Lyon Médical*, 1887, LVI. 133-135.)

États morbides suite de syphilis, non syphilitiques. (In *Lyon Médical*, 1887, nº 30, p. 425.)

Théorie de la syphilis héréditaire. (In *Ann. de derm. et syph.* Paris, 1887, 2e série, VIII, p. 303-316.)

Traitement de la syphilis par les injections des composés mercuriaux insolubles. (In *Lyon Médical*, 1887, LIV, p. 578-581.)

Gonocoques latents et gonocoques cachés. (In *Lyon Médical*, 1888, LIX, p. 541-546 (avec Doyon).

Nouveau mode de contagion médiate. (In *Lyon Médical*, 1888, LIX, p. 439-441.)

Assainissement méthodique de la prostitution. (In *Bul. de l'Acad. de méd. de Paris*, 1888, V, p. 73-76.)

Sur la cystite (ueber Cysticis). (In *Wiener med. Presse*, 1888, XXIX, pp. 1487, 1528.)

Un point noir dans l'huile grise. (In *Bulletin médical*, nº 72, 1888.)

Dose nécessaire pour le traitement abortif de la blennorrhagie. (In *Ann. de derm. et syph.*, X, 2e série, 1889, p. 8.)

Chronique du Congrès dermato-syphiligraphique. (In *Lyon Médical*, 18 août 1889.)

Les syphilitiques hors la loi. (In *Lyon Médical*, 22 et 29 sep. 1889.)

Syphilis atavique. (In *Lyon Médical*, 1889, LXII, p. 407-414.)

Paludisme et syphilis. (In *Lyon Médical*, 26 janv. 1890.)

De la récidive in situ de certaines formes de lésions syphilitiques. (In *Ann. de derm. et de syph.*, 1890, 3e série, I, p. 67.)

Expertises médico-légales. Droit de réquisition. (*Lyon Médical*, 2 mars 1890.)

Dysurie sénile. (*Lyon Médical*, 23 mars 1890.)

Traitement ultra-abortif de la blennorrhagie. (In *Lyon Médical*, 25 mai 1890.)

Organisation du service médico-judiciaire. (*Lyon Médical*, 18 mai et 8 juin 1890.)

Traitement de la syphilis. Xe Congrès international des sciences médicales tenu à Berlin du 4 au 9 août 1890. (In *Ann. de derm. et de syph.*, 1890, p 682.)

Nouvelles contributions à la maladie de Paget. (In *Lyon Médical*, 24 et 31 août 1890.)

La prostitution déréglementée. (*Lyon Médical*, 28 sep. 1890.)

L'impôt sur les spécialités pharmaceutiques. (In *Lyon Médical*, 26 octobre et 2 novembre 1890.)

Cas de contagion de la stomatite mercurielle. (In *Ann. de derm. et de syph.*, 1891, p. 159.)

Immunité de la mère dans la syphilis hérédo-paternelle. (In *Lyon Médical*, 9 août 1891.)

Une pièce au dossier de la réinfection syphilitique. (In *Ann. de derm. et de syph.*, 1891, p. 697.)

Un point de pratique litigieux. (In *Lyon Médical*, 13 déc. 1891.)

Réglement de l'urination nocturne chez les prostatiques. (Brochure in-8. Paris, 1892, Asselin.)

Un nouvel appareil de l'expression urinaire. (In *Lyon Médical*, 13 mars 1892.)

Encore la dermatologie envahissante. (*Lyon Médical*, 24 avril 1892)

Pathologie de l'haphéphobie. (*Lyon Médical*, 23 octobre 1892.)

La néo-miction des cystostomisés. (*Lyon Médical*, 11 et 18 décembre 1892.)

Syphilis nourricière. Cas litigieux. (*Lyon Médical*, 19 mars 1893.)

Nouveau cas de réinfection syphilitique (avec Doyon). (In *Ann. de derm. et de syph,* 3e série, t. IV, p. 354, 1893.)

Le domaine préhistorique de l'actinomycose. (In *Lyon Médical*, 16 avril 1893.)

Suspensoir normal à traction postéro-antérieure. (In *Lyon Médical,* 3 septembre 1893.)

Inoculation expérimentale de la syphilis. (In *Lyon Médical*, 24 septembre 1893.)

La syphilis atténuée. (In *Lyon Médical*, 1er octobre 1893.)

Consultation sur l'opportunité de mercurialiser une primipare présumée syphilitique. (In *Lyon Médical*, 24 décembre 1893.)

La pratique des maladies vénériennes, 4e édition, rédigée conformément aux notions pathogéniques et cliniques modernes. (Paris, 1894, chez Asselin et Houzeau, parue après la mort de Diday.)


